

20.15

Abgeordnete Dr. Eva Mückstein (Grüne): Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrter Herr Präsident! Hohes Haus! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich war zum ersten Mal in einem Rechnungshofausschuss, wo es um Gesundheitsthemen ging, und einigermaßen überrascht, wie unbeeindruckt sich die Ministerin von all diesen Berichten abgeputzt hat. Eigentlich hat sie aus all diesen Berichten, die aus meiner Sicht hervorragend aufbereitet und aufgearbeitet und auch von hoher Relevanz sind, nur wenige Kritikpunkte übernommen oder zur Verbesserung in Projektform genutzt.

Ich halte das deswegen für so wichtig, weil ich finde, dass das Gesundheitssystem langsam auch selbst zu einem Intensivpatienten wird und ihm ein Multiorganversagen droht. Schon deshalb wäre es wichtig – auch im Sinne dieses neuen Politikstils – nicht nur immer mit Leerformeln zu reagieren, sondern auch einmal die Vorschläge der Opposition aufzunehmen und gemeinsam an ganz wichtigen Projekten zu arbeiten.

Der Rechnungshof hat auch einige Projekte aufgegriffen, die im Moment sehr wichtig sind, unter anderem das Thema Gendergesundheit. Dabei hat der Rechnungshof festgestellt, dass Gendergesundheit im österreichischen Gesundheitswesen nur eine untergeordnete Rolle spielt – ein Kuriosum, das es seit dem Jahr 2000 gibt.

Seit Herr Haupt Sozialminister war, sind Männer- und Frauengesundheit auf zwei Ministerien aufgeteilt, was sich sehr negativ auf das Berichtswesen auswirkt. Es gibt kein konsistentes und zusammenhängendes Berichtswesen über Frauen- und Männergesundheit, was sehr wichtig wäre, insbesondere – und das möchte ich auch sagen – für Frauen und Mädchen, die im Gesundheitswesen noch immer keine Gerechtigkeit und Gleichstellung erfahren.

Wir wissen: Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden bei Frauen immer noch zu wenig gut diagnostiziert; Frauen leiden öfter und länger an Diabetes; der Konsum von Psychopharmaka ist bei Frauen wesentlich höher als bei Männern; Frauen leiden in einem wesentlich höheren Ausmaß an Nebenwirkungen von Medikamenten. Erst kürzlich habe ich erfahren, dass das daran liegt, dass Frauen komplexere Versuchsobjekte sind, weil ihre hormonelle Ausstattung schwankend ist. Ich meine, das kann es auch nicht sein! Man weiß das jetzt, und da sollten längst Projekte angeschlossen werden. Nur 3 Prozent aller gewährten Gesundheitsförderungsgelder des BMG gehen in die Gendergesundheit.

Das Thema Brustkrebsvorsorge wurde auch aufgegriffen. Wir wissen alle, dieses Projekt ist erst mit einer hohen Verzögerung angelaufen. Es ist ein eher holpriges

Projekt gewesen. Bis vor kurzem konnten wir nicht erfahren, wie gut die Inanspruchnahme der Frauen im Alter zwischen 45 und 70 Jahren ist. Im Ausschuss wurde gesagt, dass es steigende Teilnehmerzahlen gibt – zwischen 33 und 42 Prozent. Die angepeilten 70 Prozent, die notwendig wären, um zum Beispiel auf das Niveau von Schweden zu kommen, werden aber bei Weitem noch nicht erreicht. Die Frau Ministerin sagt dazu: Machen wir uns nicht schlechter, als wir sind!

Das ist mir auch ein großes Anliegen. Aber ich bin jetzt doch auch schon einige Zeit dabei und beobachte. Mir ist es zu wenig. Ich finde, wir sollten diesen Bericht sehr, sehr ernst nehmen und entsprechend mit der Umsetzung beginnen, sodass speziell Frauen im Gesundheitssystem die Gleichstellung auch erreichen.

Dann auch noch das Thema Ärzteausbildung: Auch da wurde ein wunder Punkt getroffen, wie ich finde, obwohl diese Querschnittprüfung schon 2014 in einigen Krankenhäusern stattgefunden hat. Es wurden die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen, die Ausbildungspraxis und die Qualitätssicherung der Ausbildung zum Allgemeinmediziner und der Facharztausbildung geprüft.

Es wurde festgestellt, dass es in Bezug auf die Zuständigkeiten, die Einteilungen des Turnusdienstes, die Beurteilung einer Ausbildung und der Ausbildungsschritte, die Qualitätssicherungsmaßnahmen und auch bei klar beschriebenen Ausbildungsprozessen Mängel gibt.

Das ist deswegen besonders wichtig, weil es in Österreich ohnehin einen Ärztemangel gibt – speziell in der Allgemeinmedizin –, was auch darauf zurückzuführen ist, dass die Ausbildung für viele junge beziehungsweise angehende Ärztinnen und Ärzte nicht sehr attraktiv ist. Österreich leidet darunter, dass ein großer Teil der Ärztinnen und Ärzte, die in Österreich sehr teuer ausgebildet werden, abwandern. Bis zu 40 Prozent gehen nach der Ausbildung nach Deutschland und in die Schweiz, weil es dort bessere Rahmenbedingungen gibt.

Obwohl wir dieses Problem kennen und es kein vernachlässigbares ist, wurde bis jetzt nicht evaluiert, warum das so ist. Es fehlt die Datengrundlage, daher fehlen auch die entsprechenden Maßnahmen. Wir finden, dass gerade in diesem Bereich unsere Vorschläge, die wir mehrmals eingebracht haben, sehr wichtig wären und aufgegriffen werden sollten.

Das eine ist, dass Ärzte schon in der Grundausbildung mit der Allgemeinmedizin in Berührung kommen müssen, denn wenn sie nur mit der Facharztausbildung in Berührung kommen, werden sie sich nicht für eine allgemeinmedizinische Ausbildung entscheiden. Das hat sich bereits in dramatischer Weise bewahrheitet. Die Jungärzte,

die nach der neuen Ausbildung ausgebildet werden, haben sich zu einem ganz geringen Teil für die Allgemeinmedizin entschieden. In Wien waren es, glaube ich, fünf Personen, und in Tirol waren es zwei, die sich zum Allgemeinmediziner ausbilden lassen wollen.

Wir sind auch der Meinung, dass die Allgemeinmedizin unbedingt durch einen Facharzt für Allgemeinmedizin aufgewertet werden muss und dass es sehr wichtig ist, dass die Lehrpraxen nun endgültig ausfinanziert sind, dass klar ist, wie sie finanziert werden sollen, und dass man nicht nur sechs Monate, sondern zumindest ein Jahr in einer Lehrpraxis sein sollte. Ich belasse es bei diesen beiden Beispielen. – Danke. *(Beifall bei den Grünen sowie der Abg. Schittenhelm.)*

20.22

Präsidentin Doris Bures: Als Nächster gelangt Herr Abgeordneter Mag. Loacker zu Wort. – Bitte.